

University of Groningen

De klinische waarde van methyl-oestrenolon en allyl-oestrenol bij menstruatie stoornissen en bedreigde zwangerschap

Willemsen, Hermanus

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:

1960

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Willemsen, H. (1960). *De klinische waarde van methyl-oestrenolon en allyl-oestrenol bij menstruatie stoornissen en bedreigde zwangerschap*. [, Rijksuniversiteit Groningen]. [S.n.].

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

STELLINGEN

- I. De vesico-urethrale suspensie methode volgens Marshall-Marchetti-Krantz (modificatie Ten Berge) is de beste behandeling in gevallen van de mechanische vorm van „stress-incontinence” en van zogenaamde „cystocele en urethrocele zonder taille”.
- II. Bij vasculaire zwangerschaps-intoxicatie wordt niet vaak genoeg gedacht aan de mogelijkheid dat chronische pyelonephritis of congenitale afwijking van de nier de oorzaak kan vormen.
- III. De diagnose prae-invasief carcinoom van de cervix uteri mag slechts na het histologisch onderzoek van seriecoupes van cervix-curettementen en van door ring-biopsie verkregen materiaal gesteld worden.
- IV. De beoefening der normale verloskunde behoort tot het gebied van huisarts en vroedvrouw. Door uitsluitend de verloskundige hulp verricht door de vroedvrouw, ter plaatse, te verzekeren, heeft het ziekenfondswezen bewust de groep der huisartsen gediscrimineerd.
- V. Het feit dat men door prikkeling van de cervix uteri ovulatie kan opwekken geeft steun aan de opvatting, dat bij de mens ook violente ovulaties kunnen optreden.

Bickenbach, W., e.a. Arch. Gynäk. 192, 412, 1960.
- VI. Bij de indicatiestelling voor colon-c.q. rectum operatie bij jonge mannen, dient men rekening te houden met post-operatieve, blijvende, seksuele stoornissen.

Schellen, A. M. C. M., Fertil. Steril. 11, 187, 1960.
- VII. Op wegen met het zogenaamde „Split-gevaar” dient een inhaalverbod van kracht te zijn.
- VIII. In verband met de in de literatuur vermelde bijwerkingen dient de behandeling van angina pectoris met iproniazide en derivaten hiervan slechts op strenge indicatie te geschieden.

Master, A. M., Am. Heart Journ., 56, 570, 1958.

- IX. Bij iedere patiënte met carcinoma corporis uteri dient een glucose-tolerantie-proef te worden uitgevoerd.
- X. De behandeling van zwangeren met progestatieve stoffen dient beperkt te worden tot die, welke ongevaarlijk zijn voor het kind en welke tevens een zwangerschapsbeschuttende werking ontvouwen. Allyloestrenol beantwoordt hieraan.

Zie o.a.: Grumbach, M. M., J. Clin. Endocr., 19, 1369, 1959.